Załącznik 1 do Regulaminu Konkursu

**FORMULARZ OFERTOWY**

**W konkursie na** **wybór Brokera ubezpieczeniowego dla** **Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

1. Pełna nazwa oferenta:

………………………………………………………………………………………………….…………………………………

1. Nr NIP/REGON:

..…………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Adres siedziby oferenta:

………………………………………………………………………………………….............................................

1. Adres do korespondencji:

………………………………………………………………………………………...............................................

1. Telefon, e-mail:

………………………………………………………………………………………………………..............................

1. Niniejszym składam(y) ofertę w konkursie na wybór Brokera ubezpieczeniowego dla Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, świadczącego usługi ubezpieczeniowe w szczególności mienia m.in. nieruchomości, ruchomości oraz innych wysokocennnych składników majątku a także ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
2. Zapoznałem/liśmy się ze szczegółowymi warunkami Konkursu zawartymi   
   w Regulaminie i nie wnoszę/nie wnosimy do nich zastrzeżeń.

Oświadczam(y), że:

1. doświadczenie na rynku – okres prowadzenia działalności brokerskiej licząc   
   od dnia otrzymania zezwolenia do dnia ogłoszenia Konkursu wynosi ………………. lat;
2. liczba zatrudnionych przez Oferenta pracowników na podstawie umów o pracę   
   lub stosunku cywilnoprawnego posiadających co najmniej 5 letnie doświadczenie   
   w pracy brokerskiej oraz uprawnionych do wykonywania czynności brokerskich – wg stanu na dzień ogłoszenia Konkursu wynosi ……………… brokerów;
3. liczba obsługiwanych jednostek sektora finansów publicznych w ciągu ostatnich lat kalendarzowych 2015-2018 wynosi …………..;
4. liczba przygotowanych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych, dla jednostek sektora finansów publicznych obejmujących ubezpieczenia (mienia i odpowiedzialności cywilnej, komunikacyjne)   
   w ciągu ostatnich trzech lat kalendarzowych (2015-2018), które zakończyły   
   się zawarciem umowy wynosi ……………………..;
5. wysokość sumy gwarancyjnej OC (według stanu na dzień ogłoszenia konkursu) wynosi ……………………………… mln euro;
6. załączamy koncepcję programu ubezpieczeniowego dla Zamawiającego którą stanowi załącznik do Formularz Ofertowego;
7. posiadamy wpis do właściwego rejestru pod numerem ……………………;
8. nie zalegam/y z opłacaniem podatków, innych opłat oraz składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne;
9. posiadam/y doświadczenie w zakresie obsługi brokerskiej …….. jednostek sektora finansów publicznych w okresie ostatnich 3 lat;
10. nie znajduję/emy się w stanie likwidacji ani upadłości;
11. w okresie ostatnich 3 lat kalendarzowych nie wypłacano odszkodowań z naszej polisy odpowiedzialności cywilnej związanej z prowadzoną działalnością brokerską;
12. oświadczam/y, że zapoznałam/łem/liśmy się z warunkami umowy stanowiącej załącznik nr 3 do Regulaminu konkursu i akceptuję je bez zastrzeżeń;
13. załączam/y:
14. kopię zezwolenia na wykonywanie działalności brokerskiej wydane przez właściwy organ nadzoru;
15. dokumenty potwierdzające doświadczenie zatrudnionych osób oraz posiadania przez te osoby uprawnień do wykonywania czynności brokerskich;
16. kopię posiadanej polisy odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności brokerskich;
17. koncepcję programu ubezpieczeniowego dla Zamawiającego;
18. pełnomocnictwo/a do składania oświadczeń woli w imieniu Oferenta.

…………………………………………………………….…………………….

*Miejscowość, data, podpis oferenta oraz pieczęć firmy*